



Trachtenverein Obermaiselstein

Ich/wir beantrage(n) die Aufnahme in den Trachtenverein Obermaiselstein e.V.

Ich bin damit einverstanden, dass persönliche Daten für interne Zwecke gespeichert werden.

Familienname: _____ Vorname: _____ geb. am: _____

Straße: _____ Vorname: _____ geb. am: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Eintrittsdatum: _____

Gleichzeitig ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Beitragszahlungen für das/die vorgenannte(n) Mitglied(er) jährlich zu Lasten meines/unseres Kontos

Kto.Nr.: _____ bei der (Bank): _____

Bankleitzahl: _____

IBAN: _____ BIC: _____

mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts (siehe oben) keine Verpflichtung zur Einlösung.

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers /
Zeichnungsberechtigten

1. Vorstand Schöll Anton
Am Scheid 27, 87538 Obermaiselstein
Tel.: 0151 / 4453 7757

1. Kassier Freudig Karin
Am Herrenberg 34, 87538 Obermaiselstein
Tel.: 0160 / 801 58 32

Bankverbindung
Raiffeisenbank Obermaiselstein
IBAN: DE52733699200004511719
BIC: GENODEF1SFO